

ОСОБИСТИЙ НОМЕР ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ: _____
Battle Roster Number:

ЕВАКУАЦІЯ: ☐ НЕВІДКЛАДНА ☐ ПРІОРИТЕТНА ☐ ЗВИЧАЙНА
Evac. Category: Urgent Priority Routine

ПІБ (ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я): _____ ОСТАННІ 4 ЦИФРИ ІПН: _____
Name (Last, First): Last 4 Digits IPN:

СТАТЬ: ☐ Ч ☐ Ж ДАТА (ДД-ММ-РР): _____ ЧАС: _____
Gender: M F Date (DD-MM-YY): Time:

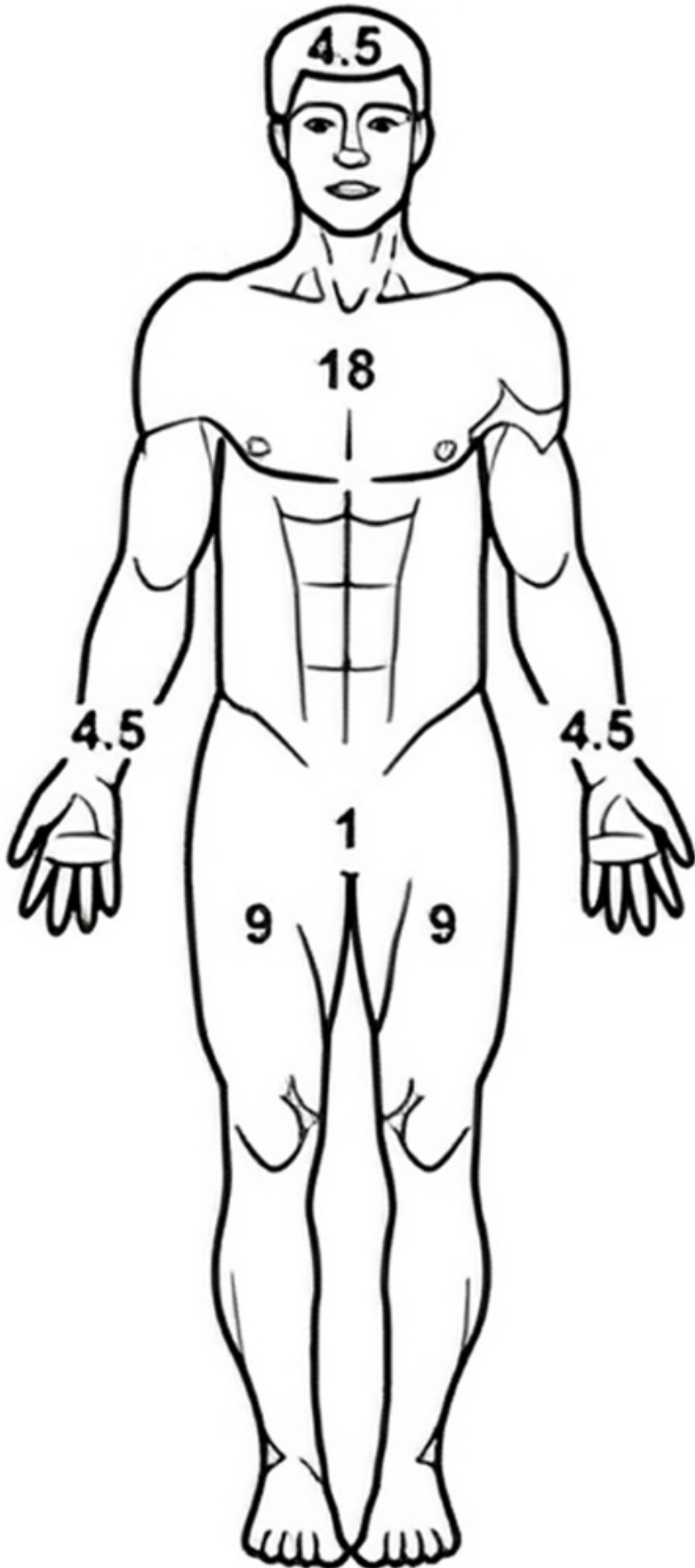
РІД ВІЙСЬК: _____ ПІДРОЗДІЛ: _____ АЛЕРГІЯ: _____
Service: Unit: Allergies:

МЕХАНІЗМ ПОРАНЕННЯ (позначте "X" все потрібне) Mechanism of Injury (X all that apply)

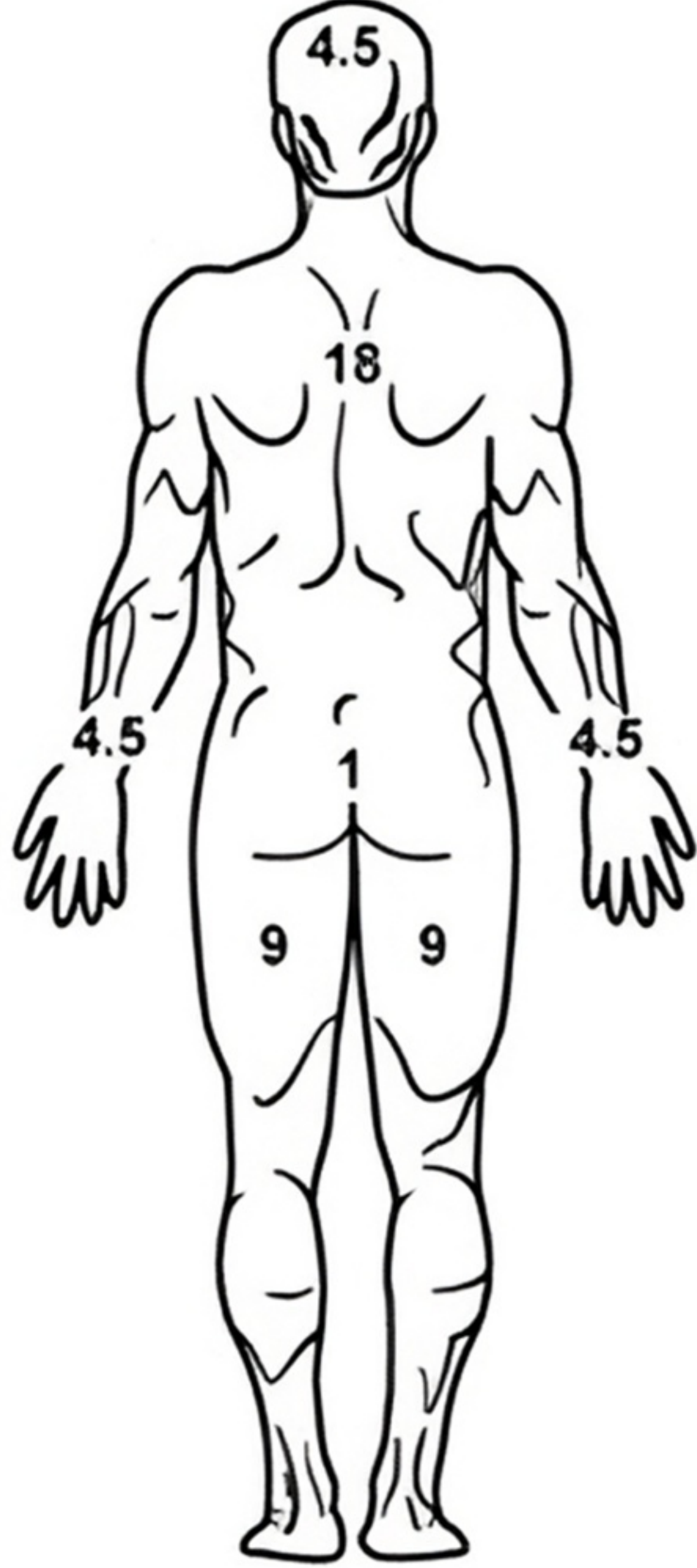
- ☐ Артобстріл ☐ Тупа трама ☐ Опік ☐ Падіння з висоти ☐ Граната
Artillery Blunt Trauma Burn Fall From Height Grenade
- ☐ СВП ☐ Протипіхотна міна ☐ ДТП ☐ РПГ ☐ Вогнепальна рана
IED Landmine MVC RPG Gunshot Wound
- ☐ Інше (Other): _____

Інформація про поранення (позначте "X") Injury ("X" all that apply)

Турнікет: Права рука
Tourniquet: Right Arm
Тип: _____
Type: _____
Час: _____
Time: _____



Турнікет: Ліва рука
Tourniquet: Left Arm
Тип: _____
Type: _____
Час: _____
Time: _____



Турнікет: Права нога
Tourniquet: Right Leg
Тип: _____
Type: _____
Час: _____
Time: _____

Турнікет: Ліва нога
Tourniquet: Left Leg
Тип: _____
Type: _____
Час: _____
Time: _____

Симптоми та ознаки (заповніть таблицю) Signs and Symptoms (Fill in the Table)

Час Time				
Пульс (частота та локалізація) Pulse (Rate and Location)				
Артеріальний тиск Blood Pressure	/	/	/	/
Частота дихання Respiratory Rate				
Сатурація O2 % Pulse Ox% O2 Sat.				
Рівень свідомості - AVPU Response Level - AVPU				
Шкала болю (0-10) Pain Scale (0-10)				